Alcaldía de Neira	**ACTA No. 1**	E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSÉ NEIRA – CALDAS

NOMBRE DE LA REUNIÓN: Primera vivita domiciliaria RCB para personas con discapacidad y su núcleo familiar

CIUDAD Y FECHA: 5 mayo 2026	**HORA INICIO:** 11:00 AM	**HORA FIN:** 12:00 PM
LUGAR: NEIRA		

TEMAS:
Valoración psicológica inicial e identificación de riesgos familiares, emocionales y de sobrecarga del cuidado en el núcleo familiar de la usuaria María Cristina Echeverry.

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN:

Realizar valoración psicológica inicial de la usuaria con discapacidad, su cuidador principal y su núcleo familiar, mediante aplicación de escala de valoración psicológica.

Identificar factores de riesgo emocional, familiar, social y de sobrecarga asociados al proceso de enfermedad, discapacidad y cuidado familiar.

Establecer recomendaciones iniciales desde el área de psicología para promover el bienestar emocional de la usuaria, su cuidador y el núcleo familiar.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Se realiza visita domiciliaria a la señora María Cristina Echeverry, adulta mayor con diagnóstico de hipertensión pulmonar y esclerodermia sistémica, quien cuenta como cuidador principal con su esposo, el señor José Roberto Sepúlveda, también adulto mayor. Durante la intervención se identifica una dinámica familiar de alta exigencia emocional y física, debido a que ambos no solo enfrentan las implicaciones propias de la enfermedad crónica y la edad avanzada, sino que además participan en el cuidado de la madre de María Cristina, quien es una adulta muy mayor y requiere apoyo constante.
Durante la visita se aplicó la escala de valoración psicológica a la usuaria y al cuidador, explorando áreas emocionales, conductuales, cognitivas, sociales, de autonomía y habilidades adaptativas. Los resultados reflejan que María Cristina presenta un puntaje general alto en la mayoría de áreas, especialmente en funcionamiento cognitivo, social y autonomía adaptativa, lo cual indica conservación de capacidades importantes para comprender instrucciones, comunicarse, pedir ayuda, tomar decisiones simples y participar en su rutina diaria con apoyo.
En el área emocional se identifican algunos aspectos que requieren seguimiento, especialmente en la regulación emocional, la aceptación de cambios en la rutina y la estabilidad emocional. Aunque la usuaria cuenta con recursos personales para expresar lo que siente y buscar ayuda, también se evidencia que la enfermedad crónica, las limitaciones físicas y la responsabilidad familiar pueden generar momentos de preocupación, cansancio emocional o tensión.

En el área conductual se observa un funcionamiento generalmente adecuado, con buena disposición para respetar normas del hogar, comunicarse, escuchar indicaciones y resolver dificultades mediante el diálogo. Sin embargo, se identifica una posible dificultad ocasional para esperar, tolerar cambios o manejar situaciones de frustración, aspecto esperable dentro de un contexto familiar con múltiples cargas de cuidado.

En el área cognitiva, social y de autonomía, los resultados reflejan un nivel adecuado de funcionamiento. María Cristina conserva habilidades de comprensión, memoria funcional, toma de decisiones simples, comunicación con otras personas, solicitud de ayuda y seguimiento de rutinas. Esto representa un factor protector importante, pues permite fortalecer su participación activa dentro del hogar y evitar que sea vista únicamente desde la enfermedad o la dependencia.

Respecto al cuidador, el señor José Roberto Sepúlveda obtuvo una calificación general de 17 sobre 20, lo cual se ubica en un nivel adecuado de bienestar del cuidador según la escala. No obstante, se identifica un punto de alerta importante en la pregunta relacionada con el descanso, donde obtuvo una puntuación baja. Esto indica que, aunque el cuidador se percibe tranquilo, apoyado, capaz de manejar el estrés y competente en su rol, presenta limitaciones significativas para descansar, recuperar energía y contar con espacios personales.

Este hallazgo es relevante porque el núcleo familiar tiene una doble carga de cuidado: por un lado, el acompañamiento a María Cristina frente a su condición de salud, y por otro, la responsabilidad que ambos asumen frente a la madre de la usuaria. Esta situación puede convertirse en un riesgo progresivo de agotamiento físico, sobrecarga emocional y disminución del bienestar familiar si no se establecen medidas de autocuidado, distribución de responsabilidades y apoyo externo.

Durante la reunión se brindó orientación psicológica inicial sobre la importancia de reconocer los límites físicos y emocionales del cuidador y de la usuaria, promover espacios de descanso real, fortalecer la comunicación familiar y activar redes de apoyo que permitan aliviar la carga cotidiana.

CONCLUSIONES

La usuaria María Cristina Echeverry presenta un funcionamiento general adecuado en las áreas cognitiva, social, conductual y de autonomía, conservando capacidades importantes para comunicarse, comprender, participar en actividades familiares y solicitar apoyo cuando lo requiere.

En el área emocional se identifican factores que requieren acompañamiento psicológico, especialmente relacionados con el manejo de la preocupación, la aceptación de cambios en la rutina, el impacto emocional de la enfermedad crónica y la carga familiar asociada al cuidado de su madre.

El señor José Roberto Sepúlveda, cuidador principal, presenta un nivel general adecuado de bienestar según la escala aplicada; sin embargo, se identifica como principal riesgo la falta de descanso suficiente, lo cual puede convertirse en un factor de sobrecarga si no se interviene oportunamente.

La dinámica familiar presenta una condición especial de vulnerabilidad, ya que María Cristina y José Roberto son adultos mayores, enfrentan limitaciones propias de la edad y la salud, y además cumplen funciones de cuidado hacia la madre de María Cristina, quien requiere apoyo constante.

Se considera necesario continuar con el proceso de intervención psicológica familiar para fortalecer estrategias de autocuidado, comunicación emocional, organización de responsabilidades y prevención del agotamiento del cuidador y de la usuaria.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
La familia se compromete a participar en las siguientes intervenciones programadas. María Cristina y José Roberto se comprometen a identificar momentos de cansancio físico o emocional y expresarlos oportunamente. El núcleo familiar se compromete a revisar posibles apoyos externos o familiares que puedan colaborar en el cuidado de la madre de María Cristina. Se acuerda iniciar una rutina mínima de descanso para José Roberto y María Cristina, evitando que ambos asuman todas las responsabilidades sin pausas. Se realizará seguimiento en la próxima visita a la organización familiar, el descanso del cuidador y el estado emocional de la usuaria.	**Paula Juliana Noreña**	**5 mayo 202611:00 am**

- **REGISTRO FOTOGRAFICO**



Paula Noreña

FIRMA PROFESIONAL

Alcaldía de Neira	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC ESCALA DE VALORACIÓN	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSÉ

ESCALA DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA
Para Personas con Discapacidad (incluye Discapacidad Cognitiva) y su Cuidador

I. DATOS GENERALES

Nombre del usuario: MARIA CRISTINA ECHEVERRY PENDON

Diagnostico: HIPERTENSIÓN PULMONAR - ESCLERODERMIA SISTEMICA

Tipo de discapacidad: Física / Sensorial / Cognitiva / Psicosocial / Múltiple

Nombre del cuidador principal: JOSE ROBERTO SEPULVEDA

Parentesco: ESPOSO Fecha: 05 / 05 / 2026

II. INSTRUCCIONES

Marque con una 'X' la opción que mejor describa la frecuencia o intensidad observada durante el último mes.

0 = Nunca | 1 = Rara vez | 2 = Algunas veces | 3 = Frecuentemente | 4 = Siempre

III. ÁREA EMOCIONAL (como maneja sus emociones)

Ítem	0	1	2	3	4
1. Expresa lo que siente de forma tranquila.	☐	☐	☐	X	☐
2. Cuando se enoja, logra calmarse después.	☐	X	☐	☐	☐
3. Puede aceptar cambios en su rutina sin alterarse mucho.	☐	☐	☐	☐	X
4. La mayor parte del tiempo se muestra tranquilo o estable.	☐	☐	X	☐	☐
5. Cuando algo le molesta, busca ayuda o habla en vez de gritar o golpear.	☐	☐	☐	☐	X

Scanned with CamScanner

IV. ÁREA CONDUCTUAL (Cómo se comporta en casa o en la comunidad)

Ítem	0	1	2	3	4
6. Respeta las reglas básicas del hogar o institución.	☐	☐	☐	☐	☒
7. Puede esperar su turno sin molestarse mucho.	☐	☐	☒	☐	☐
8. Se comporta bien cuando está con otras personas.	☐	☐	☐	☐	☒
9. Escucha y trata de hacer lo que se le pide.	☐	☐	☐	☐	☒
10. Resuelve problemas hablando o pidiendo ayuda.	☐	☐	☐	☐	☒

V. ÁREA COGNITIVA (Cómo comprende y realiza actividades)

Ítem	0	1	2	3	4
11. Puede concentrarse en una actividad por un tiempo adecuado.	☐	☐	☐	☐	☒
12. Entiende instrucciones sencillas.	☐	☐	☐	☐	☒
13. Recuerda cosas importantes del día (horarios, tareas).	☐	☐	☐	☐	☒
14. Puede tomar decisiones simples (por ejemplo, escoger ropa).	☐	☐	☐	☐	☒
15. Hace algunas actividades solo o con poca ayuda.	☐	☐	☐	☐	☒

VI. ÁREA SOCIAL (Cómo se relaciona con otras personas)

Ítem	0	1	2	3	4
16. Habla o se comunica con otras personas.	☐	☐	☐	☐	☒
17. Mira a la persona cuando habla o presta atención.	☐	☐	☐	☐	☒
18. Participa en actividades con otras personas.	☐	☐	☐	☐	☒

Scanned with CamScanner

Ítem	0	1	2	3	4
19. Respeta turnos cuando conversa o juega.	☐	☐	☐	☐	☒
20. Pide ayuda cuando la necesita.	☐	☐	☐	☐	☒

VII. AUTONOMÍA Y HABILIDADES ADAPTATIVAS (Qué tan independiente es)

Ítem	0	1	2	3	4
21. Se baña o se asea con el apoyo necesario.	☐	☐	☐	☐	☒
22. Come solo o con poca ayuda.	☐	☐	☐	☐	☒
23. Se viste con el apoyo necesario.	☐	☐	☐	☐	☒
24. Reconoce situaciones que pueden ser peligrosas.	☐	☐	☐	☐	☒
25. Sigue su rutina diaria con supervisión mínima.	☐	☐	☐	☐	☒

VIII. ESCALA DE VALORACIÓN DEL CUIDADOR

A. Carga del Cuidador

Ítem	0	1	2	3	4
1. Me siento tranquilo en mi papel como cuidador.	☐	☐	☐	☐	☒
2. Siento que tengo apoyo de otras personas.	☐	☐	☐	☐	☒
3. Puedo manejar el estrés del cuidado.	☐	☐	☐	☐	☒
4. Tengo tiempo para descansar.	☐	☒	☐	☐	☐
5. Me siento capaz de cuidar adecuadamente	☐	☐	☐	☐	☒

Scanned with CamScanner

Alcaldía de Neira	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC ESCALA DE VALORACIÓN	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSÉ

INTERPRETACIÓN PARA EL USUARIO (0–100 puntos)

Rango	Puntaje obtenido	Porcentaje	Interpretación
Nivel Bajo	0 – 25 puntos	0 – 25 %	Necesita mucho apoyo en varias áreas
Nivel Básico	26 – 50 puntos	26 – 50 %	Presenta varias dificultades
Nivel Moderado	51 – 75 puntos	51 – 75 %	Funciona con apoyo parcial
Nivel Adecuado	76 – 100 puntos	76 – 100 %	Buen nivel de funcionamiento X

CALIFICACIÓN: 87 PUNTOS

INTERPRETACIÓN PARA EL CUIDADOR (0–20 puntos)

Rango	Puntaje obtenido	Porcentaje	Interpretación
Nivel Bajo	0 – 5 puntos	0 – 25 %	Alto nivel de sobrecarga
Nivel Básico	6 – 10 puntos	26 – 50 %	Necesita apoyo
Nivel Moderado	11 – 15 puntos	51 – 75 %	Manejo adecuado con apoyo ocasional
Nivel Adecuado	16 – 20 puntos	76 – 100 %	Buen bienestar del cuidador X

CALIFICACIÓN: 16 PUNTOS

FIRMA PROFESIONAL

FIRMA CUIDADOR

Scanned with CamScanner

ESCALA DE VALORACIÓN DE ACCESO A LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD (RIAS) Y OTROS PROGRAMAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES

Nombre del usuario: MARIA CRISTINA ECHEVERRI
Tipo de discapacidad: OXIGENODEPENDIENTE
Nombre del cuidador: ROBERTO SEPULVEDA
Profesional: PAULA JULIANA PORTEÑA

Objetivo
Identificar el nivel de acceso, conocimiento, utilización y seguimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), así como la vinculación a programas institucionales, comunitarios y de protección social dirigidos a la persona con discapacidad y su cuidador.

Puntaje	Descripción
0	No tiene acceso ni conocimiento del servicio o programa.
1	Tiene conocimiento limitado y no accede al servicio.
2	Accede ocasionalmente o de manera incompleta.
3	Accede regularmente, pero presenta algunas dificultades.
4	Accede oportunamente y participa activamente.

DIMENSIÓN 1. ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD (RIAS)

Ítem	0	1	2	3	4
1. La persona con discapacidad se encuentra afiliada al sistema de salud y conoce su EPS.	☐	☐	☐	☐	☒
2. Asiste regularmente a controles médicos generales o especializados según sus necesidades.	☐	☐	☐	☐	☒
3. Recibe seguimiento periódico por parte de los servicios de salud requeridos.	☐	☐	☐	☐	☒
4. Accede oportunamente a medicamentos, ayudas diagnósticas y tratamientos prescritos.	☐	☐	☐	☐	☒
5. Conoce y utiliza las rutas de promoción y mantenimiento de la salud disponibles en su municipio.	☒	☐	☐	☐	☐

Subtotal Dimensión 1: 16 /20

DIMENSIÓN 2. PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Ítem	0	1	2	3	4
6. Participa en actividades de promoción de hábitos saludables y prevención de enfermedades.	☐	☐	☒	☐	☐
7. Tiene acceso a programas de vacunación, tamizajes o controles preventivos según su edad y condición.	☐	☐	☐	☐	☒
8. Recibe orientación sobre autocuidado, nutrición, actividad física o salud mental.	☐	☐	☐	☐	☒
9. El cuidador recibe información sobre prácticas de cuidado seguro y saludable.	☐	☐	☐	☐	☒
10. La familia identifica señales de alerta y sabe cómo activar las rutas de atención cuando es necesario.	☐	☐	☐	☐	☒

Subtotal Dimensión 2: 19 /20

DIMENSIÓN 3. ACCESO A PROGRAMAS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Powered by CamScanner

Ítem	0	1	2	3	4
11. Está vinculado a programas municipales, departamentales o nacionales para personas con discapacidad.	☐	☐	X	☐	☐
12. Participa en actividades de rehabilitación, inclusión social, educativa o laboral.	☐	☐	☐	☐	X
13. Conoce los derechos y beneficios disponibles para las personas con discapacidad.	X	☐	☐	☐	☐
14. Tiene acceso a apoyos técnicos, ayudas funcionales o tecnologías de asistencia cuando las requiere.	☐	☐	☐	☐	X
15. Recibe acompañamiento institucional para favorecer su inclusión y calidad de vida.	☐	☐	☐	☐	X

Subtotal Dimensión 3: 14 /20

DIMENSIÓN 4. APOYO AL CUIDADOR

Ítem	0	1	2	3	4
16. El cuidador conoce los programas de apoyo disponibles para cuidadores.	X	☐	☐	☐	☐
17. Participa en actividades educativas, grupos de apoyo o capacitaciones para cuidadores.	X	☐	☐	☐	☐
18. Recibe orientación profesional para el manejo de la discapacidad y el cuidado diario.	X	☐	☐	☐	☐
19. Cuenta con redes familiares, comunitarias o institucionales que apoyan su labor de cuidado.	☐	☐	☐	☐	X
20. Tiene acceso a estrategias de autocuidado y bienestar emocional.	X	☐	☐	☐	☐

Subtotal Dimensión 4: 4 /20

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

	Puntaje Total	Nivel de Acceso
	0 – 20	Acceso Muy Bajo: Se evidencian múltiples barreras para el acceso a las RIAS y programas de apoyo.
	21 – 40	Acceso Bajo: Existen limitaciones significativas que requieren gestión institucional.
X	41 – 60	Acceso Moderado: Se cuenta con acceso parcial, pero es necesario fortalecer la articulación con servicios y programas.
	61 – 80	Acceso Alto: La persona y su cuidador acceden adecuadamente a la mayoría de los servicios y programas disponibles.

NECESIDADES IDENTIFICADAS

☐ Gestión de citas médicas
☐ Acceso a especialistas
☐ Rehabilitación integral
☐ Salud mental
☒ Programas de discapacidad
☒ Subsidios o beneficios sociales
☐ Capacitación para cuidadores
☐ Redes de apoyo comunitarias

Paula Ramírez

Firma del Profesional

Firma del Cuidador

Powered by CamScanner